



Concurso Científico de Premios para el año 2011

02 El problema del cáncer en los países en vías de desarrollo. **03** Aprobación de nuevos estatutos de la RAMSE / Apertura del Curso Académico 311. **04** Actividades de la RAMSE. **05** Acuerdo de Colaboración entre el Rector de la UPO y el Presidente de la RAMSE / Academias por la Paz / La RAMSE acoge la presentación de la Biografía del Dr. Manuel Laffón. **06 y 07** Concurso Premios Científicos 2011. **08 y 09** Avances oftalmológicos en la última década. **10** Biblioteca de antiguos / Los escudos de la Academia. **11** Virgen de los ingleses / Nuestros Académicos.

< TRIBUNA ABIERTA >

EL PROBLEMA DEL CÁNCER EN LOS PAÍSES EN VÍAS DE DESARROLLO



El Informe Globocan 2008 (Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer), fue presentado en el mes de junio 2010 y analizó los datos de incidencia y mortalidad de 27 tipos de cáncer a nivel mundial. 12,7 millones de casos nuevos y 7,6 millones de muertes por cáncer en 2008, con la particularidad que el 56% de los nuevos casos y el 63% de las muertes ocurrieron en países con bajo desarrollo, lo que contrasta con solo el 15% de casos nuevos en 1970 y con el 70% que se prevé para 2030, año en el que se espera a nivel mundial 27 millones de casos nuevos y 17 millones de muertes por cáncer. Las diferencias entre países ricos y pobres nuevamente se verán contrastadas por el hecho que el 75% de las muertes por cáncer ocurrirán en estos países con bajos recursos y solo el 46% en los países con ingresos altos. Estas diferencias son trágicas cuando se analizan tipos de cáncer tratables y curables como pueden ser el cáncer de cérvix, mama, testículo, linfomas, tumores infantiles, etc, debido esencialmente a las posibilidades terapéuticas y a que el 80-90% son diagnosticados en estadios avanzados (III-IV), frente a un 20-25% en los países como mayor disponibilidad de recursos.

Los países de recursos medios o bajos iniciaron una adopción de modos de vida propios de los países desarrollados, que si bien ha proporcionado ventajas en cuanto a desarrollo, también ha dado lugar a efectos negativos. Un exponente de ello es el consumo de tabaco. Se calcula que 1.700 millones de individuos en el mundo eran adictos a la nicotina en 2005, con un incremento significativo si se compara con los 1.300 millones de 2003,

especialmente por un aumento importante del consumo en estos países, frente a la disminución en los países desarrollados en los últimos 10 años. El 67% de todo el tabaco producido fue consumido ya en 1998 en estos países en desarrollo, países que las tabacaleras consideran el mercado por excelencia en las próximas décadas. Al tabaco hay que sumarle los contaminantes industriales, agrícolas, urbanos (no sometidos a control), los cambios de dieta rica en grasas, mayor grado de vida sedentaria etc, lo que hace pensar que el cáncer es y será un problema grave desde el punto de vista humano, social y económico. A estos hechos se le deben sumar los agentes biológicos relacionados con ciertos tipos de cáncer en estos países, como la alta frecuencia de cáncer de cervix (VPH), cáncer de hígado (hepatitis B y C), carcinomas nasofaríngeos (virus de Epstein-Barr), linfomas y sarcoma de Kaposi (VIH), cáncer de vejiga (esquistomiasis) etc. lo que complica aún más el panorama, uniéndose ello a los escasos recursos que se destinan a la lucha contra el cáncer, en comparación con los países desarrollados.

A todos los hechos anteriores hay que sumarle la carencia de medios humanos y materiales, un exponente más de la injusticia. Por ejemplo, en África el 80% de los 1.000 millones de habitantes no tienen acceso a una radioterapia básica. En Ghana con 25 millones solo hay cuatro oncólogos y ninguno en Sierra Leona. Las comparaciones son incuestionables, en EEUU las posibilidades de curación del cáncer de mama rondan el 85-90% y en Gambia el 12%, o que el 85% de los tumores infantiles son curables en los países ricos y solo un 15% en los países de recursos bajos. Estos países deberían aprender de las ventajas que ofrece la prevención primaria y por supuesto el diagnóstico precoz. Si esto no sucediera, se enfrentarían a un problema sanitario de primer orden y tardarían décadas en cambiar las cifras de incidencia y mortalidad de los diferentes tipos de cáncer.

Dr. D. J. A. Moreno Nogueira
Académico Correspondiente

< APROBACIÓN DE NUEVOS ESTATUTOS DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE SEVILLA >



El 28 de junio del 2007, tras más de un año de trabajo de una comisión nombrada al efecto, el Pleno de la Real Academia aprobó el proyecto de nuevos Estatutos, esta vez propios de la Academia de Sevilla, que después de debate y modificaciones han sido aceptados por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía en fecha 8 de febrero del 2011.

Es larga la historia de Estatutos y Reglamentos por los que se ha venido rigiendo la Corporación, historia que un día puede salir a la luz ya que en ella se encuentran muchos datos, unos interesantes, otros anecdóticos, pero que reflejan la vida de la Institución.

En los últimos cuarenta años, la Academia se ha regido por los llamados "Estatutos de las Academias de Medicina de Distrito" aprobados en fecha 12 de junio de 1970. Estos Estatutos contenían una serie de artículos que con el devenir de los años se han ido quedando, unos, moralmente obsoletos y otros desfasados desde el punto de vista administrativo, por lo que el Pleno Académico creyó oportuno actualizarlos.

Sin embargo, no se pensó que fuese necesario pasar tantos filtros: Consejería de Innovación y Ciencia, Instituto de Academias de Andalucía, Instituto Andaluz de la mujer, Servicio de Legislación de la Consejería, Gabinete jurídico de la Junta de Andalucía y Comisión de Viceconsejeros hasta que llegan finalmente al Consejo de Gobierno de la

Junta de Andalucía que los aprueba.

La vida de la Academia a lo largo de todos estos años ha seguido su curso, con actividades científicas, publicaciones, convocatorias de premios, colaboración con los órganos de justicia, etc. Sin embargo el poseer unos nuevos Estatutos va a permitir su puesta al día, tanto en actividad puramente académica como en administración. Ya no es el distrito universitario el que delimita el ámbito de actuación de la Academia, algo que en los últimos años ha ido cambiando de manera importante; también ha cambiado la dependencia al haber sido transferidas las competencias del Gobierno central a las Comunidades Autónomas. La misma organización interna de la Academia requería una actualización y dar entrada a nuevos conocimientos en el ámbito de la Medicina.

El espíritu que presidió la actividad de la comisión redactora de estos nuevos Estatutos, no ha sido el de innovación sino el de actualización de la tricentenaria corporación. Es admirable que a lo largo de sus muchos años de existencia no ha dejado de cumplir con los fines para los que fue creada en el año 1700.

Dr. D. José Luis Serrera Contreras
Vicepresidente



< APERTURA DEL CURSO ACADÉMICO 311 >

El Ilmo. Académico Numerario Dr. D. José Antonio Durán Quintana, se encarga de abrir el Curso Académico 2011, en el 311 aniversario de la Regia Sociedad, con un discurso titulado "Aborto, verdad y biología".

En él, además de aportar diferentes puntos de vista sobre el aborto, ha reivindicado la necesidad de que los académicos y la Academia, sean fábrica de ideas y generadores de pensamiento.



< ACTIVIDADES DE LA RAMSE >

Durante los primeros meses del 2011 la Real Academia de Medicina de Sevilla acoge una docena de actividades entre conferencias, cursos y mesas redondas.

Comienza con el discurso del Ilmo. Dr. José Antonio Durán Quintana, que abre el Año Académico 311 con la conferencia "El aborto, verdad y biología" que tiene lugar en el mes de enero.



Posteriormente, en el mes de febrero se suceden cuatro mesas redondas en las que profesionales destacados tratan temas de interés médico y científico. La primera de ellas, moderada por el Vicepresidente de la RAMSE, Ilmo. Dr. José Luis Serrera, llevó por título "Situación de la praxis de la medicina del trabajo en la encrucijada del siglo XXI" y participaron el Prof. Dr. Juan J. Gestal Otero, Decano de la Facultad de Medicina y Odontología de Santiago de Compostela y Catedrático y Jefe del Servicio de medicina Preventiva y Salud Pública; así como el Dr. Pedro Luis González de Castro, médico especialista en Medicina del Trabajo y Presidente de la Asociación Andaluza de Medicina y Seguridad del Trabajo y Vicepresidente de la Sociedad Española de la misma disciplina.

El 10 de febrero se abordan "Los lugares del organismo que retan a la cirugía mínimamente invasiva", uno de los actos del Curso moderado por el Prof. Dr. Salvador Morales Conde y en el que participan el Dr. Davide Lomanto (Singapur) con conferencia titulada "TIROIDES y SUPRARRENAL: Apoyo de la cirugía robótica" y comentada por el Dr. José Luis Salvador Sanchís; el Dr. Alberto Martínez Isla (Londres) que aborda el "PÁNCREAS: Abriendo la puerta posterior" con comentarios del Prof. Dr. Javier Padillo Ruiz; el Dr. Sergio W. Larach (Orlando, USA) trata el "RECTO: ¿lo hemos dominado o queda aún camino por andar?" con comentarios del Prof. Dr. José Luis Balibrea Cantero; finalmente el Prof. Dr. Miguel Ángel Cuesta (Ámsterdam) habló sobre "ESÓFAGO: ¿es factible según los estudios prospectivos randomizados?" con

comentarios del Prof. Dr. Pascual Parrilla Paricio.

El reto que, tras 30 años, supone el SIDA a la medicina fue el tema de la tercera de las mesas redondas que durante el mes de febrero tuvieron lugar en la RAMSE. En esta mesa, moderada por el académico numerario Ilmo. Dr. Pedro Sánchez Guijo, intervienen los Dres. Jerónimo Pachón Díaz, Director de la Unidad Clínica de enfermedades infecciosas, microbiología y medicina preventiva del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla; Antonio Rivero Román, Jefe de Sección de enfermedades infecciosas de la Unidad de Gestión Clínica del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba; y Emilio Pujol de la Llave, Director de la Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva. Durante la celebración de la mesa se analizó con perspectiva histórica la enfermedad y su evolución, concluyendo que hay razones para la esperanza, que justifican el abandono de posiciones catastrofistas, pero que exigen la continuidad del esfuerzo.

El último jueves de febrero la Real Academia de Medicina de Sevilla acogió la mesa redonda moderada por el académico numerario Ilmo. Dr. Carlos Martínez Manzaneres y que trató del deterioro cognitivo y su máxima expresión, la demencia, la cual tiene una prevalencia de un diez por ciento entre las personas mayores de sesenta y cinco años, con una incidencia anual entre el uno y el dos por ciento. Los ponentes de esta mesa fueron los Dres. Román Alberca Serrano, ex jefe del Servicio de Neurología del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla; José Manuel Rivera Casado, Catedrático de Geriátrica de la Universidad Complutense de Madrid; y Manuel Murga Sierra, ex profesor de la Facultad de Medicina de Sevilla.

En el mes de marzo se dio lectura a los premios de la Academia 2010 y tuvo lugar una mesa redonda, moderada por el Académico Correspondiente Dr. Juan Sabaté Díaz, en la que su Eminencia el Cardenal D. Carlos Amigo Vallejo, el Ilmo. Dr. José María Rubio Rubio y el Ilmo. Dr. Luis Torres Palazón trataron sobre "Medicina y Semana Santa", pero no solo la pasión de Cristo desde un punto de vista médico-científico, sino también la vivencia de la Semana Santa, la religión y la ciencia médica, la religiosidad popular, el papel de los médicos en las hermandades y la importante labor médica de las cofradías.

Ese mismo mes el Ilmo. Dr. José de Palacios Carvajal, pronunció la conferencia titulada "Regeneración Tisular" que estuvo estructurada en cuatro partes; los antecedentes de la regeneración tisular, los factores de crecimiento, la ingeniería tisular y, finalmente, las células madre.

< ACUERDO DE COLABORACIÓN ENTRE EL RECTOR DE LA UPO Y EL PRESIDENTE DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE SEVILLA >

La Universidad Pablo de Olavide y la Real Academia de Medicina impulsarán actividades conjuntas de formación e investigación, según recoge el convenio marco de colaboración suscrito entre el Excmo. Rector de la Universidad, **D. Juan Jiménez Martínez**, y el Excmo. Presidente de la Real Academia, **D. Hugo Galera Davidson**.

Ambas instituciones promoverán la realización de actividades de carácter científico y técnico, en materias de interés común en el área formativa y de investigación, así como actividades prácticas dirigidas a los estudiantes universitarios.

Tanto el Rector de la Universidad como el Presidente de la Real Academia de Sevilla han mostrado su satisfacción por el establecimiento de esta colaboración entre ambas instituciones, que representa el primer paso en la realización de proyectos formativos y de investigación, conjuntos.



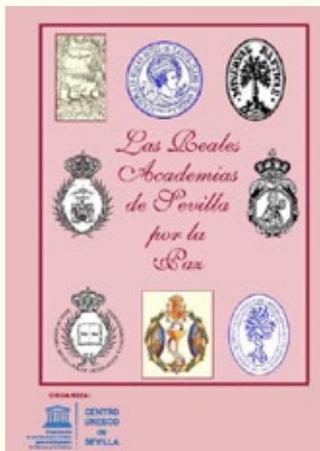
< ACADEMIAS POR LA PAZ >

El día 28 de enero en el salón de Actos de Cajasol tuvo lugar una jornada organizada por el Centro Unesco de Sevilla en el que las Reales Academias de la ciudad analizaron la paz desde diferentes disciplinas académicas.

El presidente de la Real Academia de Medicina de Sevilla, Prof. Hugo Galera Davidson, fue el primero en intervenir con una ponencia titulada "Paz y salud" en la que hizo un recorrido analítico de como ambos conceptos han estado ligados a lo largo de la historia.

Representantes de otras academias abordaron "La ciencia entre la guerra y la paz", "El derecho como instrumento de paz", "Las condiciones para la paz: retos y compromisos", "Una cultura por la paz", o la "Sanidad Veterinaria y la paz" entre otros temas.

El acto fue clausurado por el Prof. Juan Antonio Carrillo Salcedo, Catedrático Emérito de Derecho Internacional de la Universidad de Sevilla.



< LA RAMSE ACOGE LA PRESENTACIÓN DE LA BIOGRAFÍA DEL DR. MANUEL LAFFÓN >

El pasado 8 de febrero la Real Academia de Medicina y Cirugía se honró de nuevo en abrir sus puertas para dar entrada a una insigne figura de la medicina sevillana del siglo XX, Dr. Manuel Laffón Soto, esta vez para presentar su biografía de la que son coautores su hija, Dña. Carmen Laffón, conocida artista de la pintura y el periodista, y escritor Braulio Ortiz Poole.

El libro, que ha sido editado por la Diputación de Sevilla, es ameno, muy bien escrito, relata la vida y milagros de una persona entrañable, expresa muy bien su dedicación al niño, sobre todo al niño desvalido, y relata muchísimas anécdotas de este gran hombre.



< CONCURSO CIENTÍFICO DE PREMIOS 2011 >

La Real Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla, siguiendo una costumbre inveterada en la misma, tiene a bien convocar un Concurso Científico de Premios para el año 2011.

PREMIOS

1º. Premio de la Real Academia de Medicina de Sevilla, dotado con Mil euros y Diploma acreditativo, al autor del mejor trabajo científico sobre un tema de Medicina o especialidades médicas, excepto Dermatología, Medicina y Seguridad en el Trabajo y Gestión Sanitaria.

2º. Premio de la Real Academia de Medicina de Sevilla a Publicaciones Científicas, dotado con Mil euros y Diploma acreditativo, al autor del mejor trabajo científico de Investigación básica o aplicada, publicado en los años 2009 – 2010, en revista de ámbito nacional o internacional.

3º. Premio de la Universidad de Sevilla, dotado con Mil euros y Diploma acreditativo, al autor del mejor trabajo científico sobre un tema de Cirugía o especialidades quirúrgicas, excepto Oftalmología, Traumatología-Ortopedia, Anestesiología y Reanimación y Terapéutica del dolor.

4º. Premio Dr. Antonio Herosilla Molina, dotado por el Excmo. Ateneo de Sevilla, con Mil euros y Diploma Acreditativo, al autor de la mejor "Biografía del Dr. D. Juan Jiménez-Castellanos Calvo-Rubio", destacado miembro del Ateneo y de esta Real Academia.

5º. Premio del Real e Ilustre Colegio de Médicos de Sevilla, dotado con Mil euros y Diploma acreditativo, al autor del mejor trabajo presentado sobre Medicina y Humanidades.

6º. Premio de la Asociación Andaluza de Medicina y Seguridad en el Trabajo Dr. Pedro de Castro Sánchez, dotado por dicha Asociación con Mil euros y Diploma acreditativo, al mejor trabajo presentado sobre tema libre de Medicina del Trabajo.

7º. Premio Fundación Repetto, dotado por la misma Fundación con Mil euros y Diploma acreditativo, al mejor trabajo presentado sobre tema libre de "Gestión Sanitaria".

8º. Premio Profesor Antonio Piñero Carrión,

dotado por el Prof. Antonio Piñero Bustamante con Mil euros y Diploma acreditativo, al autor del mejor trabajo presentado sobre un tema libre de Oftalmología.

9º. Premio Dr. José Salvador Gallardo, dotado por el Ilmo. Sr. Don Ismael Sotillo Gago con Mil euros y Diploma acreditativo, al mejor trabajo presentado sobre un tema libre de Dermatología.

10º. Premio Anestesiología – Reanimación y Terapéutica del Dolor, dotado por A.P.S.A.R. con Mil euros y Diploma acreditativo, al mejor trabajo presentado sobre tema libre de Anestesiología – Reanimación y Terapéutica del Dolor.

11º. Premio Dr. Manuel Rodríguez Iglesias, dotado por el Dr. Víctor Manuel Rodríguez Pérez, Académico Correspondiente de esta Real Corporación, con Mil euros y Diploma acreditativo, al mejor trabajo presentado sobre "Proyectos sobre Unidades funcionales de Hospitalización Médico-Quirúrgica".

12º. Premio Dr. Morote Calafat con Mil euros y Diploma acreditativo, al mejor trabajo sobre tema libre de Otorrinolaringología.

13º. Premio Dr. Argüelles Terán, dotado por el Dr. Federico Argüelles Martín con Mil euros y Diploma acreditativo, al mejor trabajo presentado sobre Gastroenterología y/o Nutrición pediátrica.

BASES E INSTRUCCIONES GENERALES

El presente concurso se regirá por las siguientes bases:

1ª. El jurado calificador estará constituido por un mínimo de tres Académicos de Número designados por la Junta de Gobierno de la Academia, según su especialización, que emitirá una propuesta que deberá ser ratificada por el Pleno de esta Real Academia.

2ª. La obtención de uno de estos premios científicos, se considerará por la Academia como un mérito destacado curricular para ser propuesto como Académico Correspondiente.

3ª. A esta convocatoria podrán concurrir como aspirantes los Licenciados o Doctores en Medicina y Cirugía o en otras titulaciones universitarias de rango equivalente, que no sean Académicos Numerarios de Reales Academias de otras disciplinas.

4ª. Los aspirantes a los premios, excepto el “de la Real Academia de Medicina de Sevilla a publicaciones científicas”, deberán remitir sus trabajos antes del 15 de octubre de 2011, por triplicado, en sobre cerrado y lacrado, en cuya cara anterior se escribirá únicamente el Título de Trabajo, consignando, además, en la parte superior izquierda lo siguiente: “Concurso de Premios de la Real Academia de Medicina de Sevilla”, y detallando el Premio al que aspiran. Se podrá solicitar un solo premio por cada trabajo. En sobre aparte y cerrado, irá escrito en su exterior el Título del Trabajo y en su interior una hoja con el nombre del autor o autores, residencia, domicilio, teléfono, correo electrónico, título en posesión, y Facultad o Centro que lo expidió. En ese mismo sobre irá incluida una nota del autor o autores, en la que declararan, bajo juramento, que el trabajo es inédito, que no ha sido presentado a concurso alguno distinto de éste, y que no ha sido publicado, premiado o presentado a tribunal de tesis de licenciatura ni de doctorado. Los trabajos irán escritos en Din A-4 a doble espacio y debidamente encuadrados en cartón. Para conservar rigurosamente el anonimato del autor, se evitará todo detalle de redacción que pueda revelar su nombre.

5ª. Los aspirantes al premio “de la Real Academia de Medicina de Sevilla a publicaciones científicas” serán de nacionalidad española y el trabajo estará realizado en universidades, institutos, clínicas o laboratorios radicados en el territorio español. El autor o autores deberán remitir, en las mismas fechas anteriormente señaladas, las separatas originales de su trabajo por triplicado, en las que consten los datos completos de la referencia bibliográfica, en sobre cerrado en cuya cara anterior se escribirá el título del trabajo, consignando además, en la parte superior izquierda, lo siguiente: “Concurso al Premio de la Real Academia de Medicina de Sevilla a publicaciones científicas”. En el mismo sobre irá en la cara posterior, el nombre y el remite completo del autor o el representante autorizado del grupo en el caso de que sean varios. En el mismo se incluirá una nota del autor o autores que declaren bajo juramento su nacionalidad y que el trabajo ha sido desarrollado en una o varias instituciones españolas.

6ª. Los trabajos que se presenten aspirando a los premios deberán tener mérito absoluto, no bastando el relativo en comparación con los demás recibidos, reservándose el jurado el derecho de

apreciar, así como de excluir, aquellos que no hayan cumplido las bases de este Concurso. En particular, el Premio de la Real Academia de Medicina de Sevilla a publicaciones científicas será valorado de acuerdo con distintos parámetros, teniendo carácter prioritario la amplitud del ámbito y el factor impacto de la publicación, el rigor metodológico y el interés de los resultados.

7ª. La Real Academia se reserva el derecho de comprobar todos los extremos del contenido de las declaraciones juradas de los concursantes, pudiendo suspender la concesión del premio si fuese procedente.

8ª. Los premios no podrán dividirse. El Pleno Académico, a propuesta del tribunal calificador, podrá además conceder Accésit y así mismo Menciones Honoríficas a aquellos trabajos que crea merecedores de estas distinciones.

9ª. Los textos originales de los trabajos premiados permanecerán en posesión de la Real Academia, teniendo no obstante los autores libertad total para publicarlos o incluirlos donde ellos crean oportuno, debiendo en todo caso consignar que el trabajo ha sido premiado por esta Real Academia, enviando con posterioridad una separata a la Institución.

10ª. Los nombres de los autores de los trabajos premiados serán hechos públicos a la apertura de los sobres que los contienen, en Sesión Pública de Clausura del Año Académico que se celebrará en el mes de diciembre de 2011.

11ª. El primer firmante o el representante en su caso, deberá recoger el premio en la Sesión pública de Apertura del 312 Año Académico, que se celebrará en la segunda quincena del mes de enero del 2012, ya personalmente o por persona debidamente autorizada.

12ª. Los autores de los trabajos premiados deberán entregar para su publicación en la Memorias Académicas correspondientes al año 2011 un resumen de un máximo de 10 folios (Din A-4) a doble espacio, en soporte informático. Los premiados se comprometerán asimismo a realizar la presentación de un resumen del trabajo en una sesión pública de esta Academia, previa concertación de la fecha con la Secretaría. Acabada la presentación se le entregará el Diploma acreditativo.

< AVANCES OFTALMOLÓGICOS EN LA ÚLTIMA DÉCADA >

El prestigioso oftalmólogo Excmo. Dr. Joaquín Barraquer Moner, fue nombrado Académico de Honor de la Real Academia de Medicina de Sevilla el pasado 27 de marzo. En el solemne acto, presentado por el Académico Numerario Ilmo. Dr. Antonio Piñero Bustamante, el Dr. Barraquer leyó su discurso, titulado "La cirugía de la catarata, de los trasplantes de córnea y su efecto refractivo".

Del mismo modo, en entrevista personal, manifestó sus impresiones acerca de "Los avances oftalmológicos de la última década", las cuales, que se reproducen a continuación.

La oftalmología es una de las especialidades médico-quirúrgicas que más se ha beneficiado del desarrollo tecnológico. Los avances se han sucedido de forma espectacular en los últimos años, presentándose constantemente nuevas aportaciones y mejoras técnicas en todas y cada una de sus subespecialidades.

Para la cirugía LASIK de la miopía, hipermetropía y astigmatismo, se han incorporado **nuevos láseres** que realizan los tratamientos a una velocidad mucho mayor y están dotados de un innovador sistema de seguimiento del ojo que evita los descentramientos. De reciente aparición es también el **láser de femtosegundo (Intralase)**, que permite realizar el flap corneal (fase inicial de la cirugía) de manera mucho más precisa y segura que la cuchilla del microqueratomo clásico. Todo ello permite intervenir a gran cantidad de pacientes con espesor corneal bajo que antes no podrían ser candidatos a cirugía LASIK. El láser de femtosegundo ha supuesto un gran avance pues presenta, además de ésta, otras aplicaciones de gran utilidad en cirugía corneal: permite realizar incisiones relajantes para corregir el astigmatismo labrar los túneles para la inserción de anillos intracorneales para el tratamiento del queratocono (como más adelante comentaremos).

Cuando la corrección de miopías o hipermetropías no puede alcanzarse mediante cirugía LASIK, los implantes de lentes intraoculares respetando el cristalino natural se han convertido en una alternativa eficaz, segura y cada vez más empleada. Entre ellas, destacan las lentes ICL (Lente de Contacto Implantable), que se implantan entre el cristalino y el iris, en pacientes miopes con córneas muy delgadas y que superan el rango máximo de dioptrías aconsejable para el tratamiento con láser. Son de un material colágeno-acrílico, blando y flexible, lo que hace que puedan inyectarse plegadas a través de una pequeña incisión corneal que no requiere sutura para su cierre. Más recientemente, se han introducido también las lentes ICL tóricas, que se fabrican de forma personalizada para cada paciente y permiten corregir, además de la miopía,



el astigmatismo asociado.

En el campo de **la cirugía de la catarata**, en la que, tras extraerse el cristalino opacificado, se implanta una lente intraocular del calor dióptico adecuado, se han incorporado las lentes **intraoculares multifocales**, que permiten enfocar los objetos cercanos y los lejanos y obtener una visión adecuada sin depender de las gafas, lo que ha supuesto un revolucionario avance y una mejora en la calidad de vida de nuestros pacientes.

En la **cirugía de la córnea** se han producido numerosas innovaciones, destacando los avances en el trasplante de córnea (queratoplastia). Los trasplantes clásicos de todo el espesor corneal han dado paso a la posibilidad de realizar trasplantes lamelares o selectivos, es decir, reemplazando la parte enferma de la córnea del paciente y preservando las estructuras sanas. Así han aparecido los **trasplantes del endotelio** que han logrado extraer solamente las células dañadas de esta capa de la córnea y sustituirlas por células sanas mediante una técnica que no requiere puntos de sutura. Este nuevo endotelio devuelve la transparencia a la córnea con una recuperación visual postoperatoria mucho más rápida que en la técnica estándar. Del mismo modo, existe también la posibilidad de trasplantar

exclusivamente las capas anteriores de la córnea (**queratoplastia lamelar anterior profunda**), que pueden estar alteradas debido a cicatrices u otras enfermedades corneales, respetando la capa endotelial del paciente, lo que permite disminuir enormemente el riesgo de rechazo del injerto.

Para casos complicados, intervenidos varias



veces de trasplante de córnea y con problemas de múltiples rechazos, sobresale el uso de córneas artificiales (**queratoprótesis**), que tienen una gran supervivencia y son bien toleradas, permitiendo mantener una visión adecuada a pacientes que, hasta hace unos años, estaban condenados a la ceguera.

En el tratamiento del queratocono, enfermedad en la que existe una deformidad de la córnea, también han surgido innovaciones remarcables, entre las que destacan los implantes de **anillos intracorneales**. Estos anillos son piezas en forma de arco, de plástico transparente y rígido, que se introducen en un túnel labrado en el espesor de la córnea, actualmente mediante el láser de femtosegundo (*Intralase*), tal como avanzábamos previamente. Estos anillos reducen la irregularidad y el descentramiento de la córnea. De esta manera consiguen disminuir en buena parte, la miopía y el astigmatismo que presentan estos pacientes, mejorar su agudeza visual y evitar a muchos de ellos el trasplante de córnea que, hasta hace unos años, era el único tratamiento del que disponían.

Además, en este mismo terreno, se ha introducido el **crosslinking** o reticulación del colágeno. Éste consiste en impregnar la córnea con una solución de

riboflavina (vitamina B2), seguido de aplicación de rayos UVA durante una media hora. Esto causa una reacción fotoquímica en las cadenas moleculares del colágeno de la córnea, aumentando la resistencia mecánica del tejido corneal, por lo que constituye un procedimiento muy simple, seguro y efectivo que permite detener la progresión del queratocono.

En cuanto a la **cirugía de retina**, cabe destacar la aparición de una nueva y revolucionaria técnica de **cirugía sin suturas** utilizando instrumentos de tan solo 0,5 mm de diámetro (25G) o bien de 0,7 mm (23G), según la complejidad del caso, como alternativa a la técnica habitual 20G (incisiones de 0,9 mm). La técnica se basa en la inserción de unas microcánulas por la "pars plana" del globo ocular, lo que permite, posteriormente, la introducción del material quirúrgico a través de las mismas. Al retirar estas microcánulas al final de la cirugía, dado su reducido calibre, las heridas se cierran espontáneamente sin necesidad de puntos de sutura, con lo que el postoperatorio resulta mucho más rápido y confortable para el paciente.

Para la degeneración macular asociada a la edad (DMAE), que provoca una pérdida severa de la visión central, y es la causa más frecuente de ceguera legal en nuestro medio, se ha desarrollado recientemente un nuevo tratamiento a base de **inyecciones intravítreas** (en el interior del ojo) de fármacos **antiangiogénicos**. Estas inyecciones tienen como objetivo estabilizar la visión, evitando la progresión de la enfermedad y consiguiendo en muchos casos mejorar la agudeza del paciente.

Respecto al tratamiento de los tumores intraoculares, hoy en día se dispone de una gran batería de armas terapéuticas a fin de lograr controlar e, incluso curar la enfermedad, manteniendo el globo ocular y evitando su extirpación o enucleación en muchos casos, algo inevitable hace algunos años. Entre ellas destacan el uso de semillas de **yodo 125 (braquiterapia)** y otros tipos de radioterapia localizada.

La oftalmología es una especialidad en constante desarrollo y evolución. Las técnicas diagnósticas están en continuo progreso y surgen, día a día, nuevas alternativas terapéuticas y técnicas quirúrgicas, comportando todo ello una mejora evidente para la asistencia y tratamiento de nuestros pacientes.

Profesor Joaquín Barraquer
Centro Oftalmología Barraquer

< BIBLIOTECA DE ANTIGUOS >

De los libros publicados entre 1521 y 1825, se muestra a continuación uno de los primitivos tratados de Botánica: la "Historia Plantarum Universalis" del suizo Jean Bauhin, nacido en Basilea el año 1541. El autor, fue un botánico prelinneano, discípulo del famoso Leonhart Fuchs y la obra es un catálogo exhaustivo de todo cuanto se sabía, en su época, sobre botánica. El libro se publicó en tres tomos, tamaño folio (39 cm.) y el texto está en dos colores. Los grabados son obra del artista Conrad Meyer. "El gran Linneo", en el siglo XVIII, y en su tratado "Systema Naturae" denominó, en honor de Bauhin y en el de su hermano Caspar, médico y botánico, a un género de la familia Cesalpina, con el nombre de "Bauhinia". La "Historia Plantarum Universalis" se publicó en 1650, en Yverdón, Suiza, años después de su muerte, acaecida en Montbéliart, Francia en 1613.

Dr. D. José María Montaña Ramonet
Académico Numerario. Bibliotecario



< LOS ESCUDOS DE LA ACADEMIA >

La "Veneranda Tertulia Hispalense" pasa a llamarse "Regia Sociedad de Medicina y demás Ciencias de Sevilla", gracias a la firma del rey Carlos II, último de los Austrias, aprobando las "Constituciones". Es el año de 1700, y entonces los socios se imponen la obligación de crear un escudo, con el que se reconozca su identidad. El señor presidente, don Juan Muñoz y Peralta con el Consiliario don Miguel Melero, persona de "carácter duro y obstinado", y el doctor don Lucas de Jaúregui, calificado como "médico de gran prestigio y hombre de mucho ingenio", se pusieron a la tarea. Pronto surgen discrepancias, Melero quiere imponer su criterio y Jaúregui, termina por abandonar, y hay constancia de que dejó incluso de pertenecer a la Sociedad. Finalmente, el escudo aprobado por toda la asamblea, consiste en una serie de alegorías encajadas en un bello rectángulo. Destaca el Espíritu Santo, en forma de paloma, para que "iluminase el conocimiento de los socios". En la parte baja, unos ciervos simbolizan la agilidad, la salud. El primero lleva en la boca la rama de una planta, pues era creencia que los ciervos se



curan ellos mismos eligiendo la planta adecuada. En las partes laterales unas pequeñas cartelas, van dedicadas a la Botánica, Geometría, Medicina, Astronomía, Anatomía y Geografía. La leyenda superior dice: "Regia Societas Hispalensis", en medio "Emitte lucis tuae radios", y abajo "Te duce salutem".

En 1830, el rey Fernando VII, ordena el cambio de nombre por el actual "Real Academia de Medicina de Sevilla". El nuevo escudo, ya en color, tiene también la simbólica paloma. Ostenta arriba la corona real y abajo el Toison. En el interior dos cartelas ovaladas, muestran, a

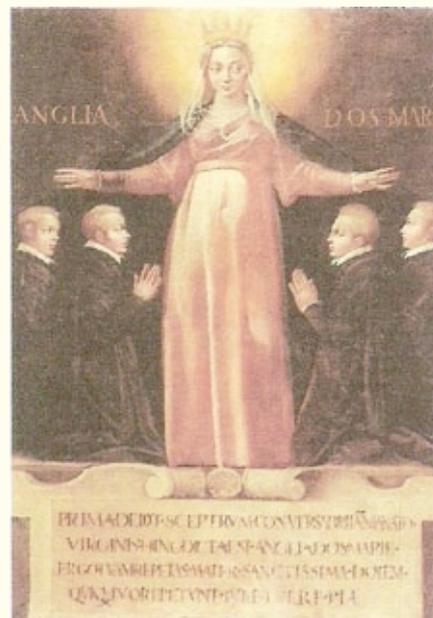
la izquierda los atributos de los Reyes Católicos y a la derecha la figura de Esculapio. Las leyendas son las mismas del primer escudo.

Dr. D. José María Montaña Ramonet
Académico Numerario. Bibliotecario

< VIRGEN DE LOS INGLESES >

Dentro de la iconografía religiosa, que compone parte de la pinacoteca de la Real Academia de Medicina de Sevilla, está el óleo sobre lienzo (175 x 122 cm.), dedicado a la Virgen María "Mater Misericordiae". La Virgen aparece de cuerpo entero, con los brazos extendidos, coronada, y acompañada por cuatro novicios jesuitas en actitud orante. Desde el siglo XIV, Inglaterra tiene el título de "Dote a María", tal y como está escrito en la parte superior del mismo lienzo. Es obra que destaca, no por su calidad, pero sí por la devoción manifestada de forma especial, por los componentes de la Compañía de Jesús. Recientemente ha viajado a Valladolid para formar parte de la exposición de los actos conmemorativos del IV Centenario de la muerte de Roberts Persons, fundador de los Colegios Ingleses en España (Valladolid y Sevilla).

Dr. D. José María Montaña Ramonet
Académico Numerario. Bibliotecario



< NUESTROS ACADÉMICOS >

Ilmo. Sr. Dr. D. José María Montaña



Nació el Dr. Montaña en un pueblecito del Pirineo catalán, pero desde muy pronto su familia se trasladó a Sevilla, donde se asentaron definitivamente. No obstante realizó sus estudios de Medicina en la Facultad de Madrid dónde asimismo hizo su especialización en Estomatología y Cirugía Maxilo-Facial.

Cuando terminó los estudios vuelve a Sevilla donde por una parte ejerce su especialidad y por otra muestra inquietudes académicas, siendo Profesor Adjunto de Anatomía, en la Cátedra del profesor Cañadas Bueno, durante largos años.

Pronto, en 1975, ingresa en la Real Academia de Medicina de Sevilla con el discurso "Enfermedades generales de origen bucal". En ella conoce la existencia de un gran fondo de biblioteca que, tras el traslado de la sede de la Academia, estaba simplemente almacenado. Aunque siempre había sido muy aficionado a los libros, allí encuentra la ocasión de poner de manifiesto su cariño por ellos y por los documentos antiguos. Así que acepta el cargo de Bibliotecario de la Real Academia, en el que cumple 25 años de dedicación. Durante este tiempo ha dirigido un equipo con el que ha conseguido informatizar toda la biblioteca y ha cuidado con extraordinario esmero los ejemplares incunables, además de los restantes fondos antiguos (anteriores a 1825).

Fruto de esta labor es que en la Biblioteca de la Academia se hayan realizado hasta seis tesis doctorales dedicadas a la misma, así como se ha consultado con frecuencia para la realización de otras tesis.

Por último el Dr. Montaña es un gran conocedor de este acervo cultural y fruto de ello es ser autor de hasta siete libros, sobre Historia de la Medicina vista a través de la Real Academia de Sevilla.

Dr. D. José Luis Serrera Contreras
Vicepresidente

REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE SEVILLA



Dirección: C/ Abades, 10-12, Sevilla, 41004

Tfno: 954 22 22 45 / **Fax:** 954 21 80 00

email: ramse@ramsevilla.e.telefonica.net

Web: www.ramse.es

Dirección: Ilmo. Sr. José María Montaña Ramonet.

Consejo de Redacción: Excmo. Sr. D. Hugo Galera Davidson, Ilmo Sr. D. José Luis Serrera Contreras, Ilmo Sr. D. Rafael Martínez Domínguez, Ilmo. Sr. D. Ángel Martínez Sahuquillo, Ilmo. Sr. D. José Rojas y Ilmo. Sr. D. Pedro Muñoz.

Coordinación de Redacción: Sra. Dña. Aña Belén Farelo.

Diseño y maquetación: Sr. D. José Antonio Navas.

Colaboraciones: Dres D. José Andrés Moreno Nogueira y D. Juan Sabaté Díaz.